

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ตามหลักธรรมานามัย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี

บางขันแตก อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรสงคราม

Factors related to health care behavior of non-insulin-dependent patients with type II diabetes according to Dhammanamai Principle in Queen Sirikit's Health Center Bang Khan Teak, Mueang District, Samutsongkhram Province

อมรรัตน์ สุวรรณลาภ<sup>1\*</sup> และ สาโรจน์ นาคจู ส.ค.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บางขันแตก จังหวัดสมุทรสงคราม

<sup>2</sup>อาจารย์ประจำ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

\*ผู้รับผิดชอบบทความ: amornratsuwannalap@gmail.com

Amornrat Suwannalap<sup>1\*</sup> and Saroj Nakju Dr.P.H.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Thai traditional medicine, Queen Sirikit's Health Center Bang Khan Teak, Samutsongkhram

<sup>2</sup>Lecturer at the Faculty of Public Health Ramkhamhaeng University

\* Corresponding author: amornratsuwannalap@gmail.com

#### บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย จำนวน 104 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม ได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (การตรวจคุณภาพเครื่องมือมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)) ได้ค่า ระหว่าง 0.67-1.00 และผ่านการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น ทั้งฉบับเท่ากับ 0.824 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า เจตคติการได้รับคำแนะนำทางสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัยแปรผันไปในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล และความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของ

Received : 12 March 2023

Revised : 9 June 2023

Accepted : 15 June 2023

Online publication date : 30 June 2023

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย ดังนั้น จึงควรส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างเจตคติ การได้รับคำแนะนำทางสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคมทางสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย สถานีนอมนายเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี บางชั้นแตก อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรสงคราม เพื่อยกระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

**คำสำคัญ :** พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์, หลักธรรมานามัย, ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

### Abstract

This study is a descriptive research study. Purpose of this study to health care behaviors. and study personal factors, leading factors, facilitating factors, and supporting factors that relationship with health care behaviors of non-insulin-dependent patients with type II diabetes according to Dhammanamai principle of 104 people. The research tool was a questionnaire consisting by experts with IOC values between 0.67-1.00 and using Cronbach's Alpha Coefficient, the reliability value is 0.824. The data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson's correlation coefficient. The results showed attitudes factors, receiving health advice factors and social support factors there was relationship with Health care behaviors according to Dhammanamai principles were at moderate levels with a statistically significant level of 0.01. Personal factors and knowledge factors there was no relationship with health care behaviors according to Dhammanamai principles. Therefore, it is necessary to promote and support the creation of attitudes, receiving health advice and social support with health care behaviors according to Dhammanamai principles Queen Sirikit's Health Center Bang Khan Teak, Samutsongkhram province.

**Keywords:** health care behaviors, factors related, Dhammanamai, non-insulin- dependent patients with type II diabetes

### บทนำ

สถานการณ์โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทั่วโลกมีผู้ป่วยจำนวน 463 ล้านคน และคาดการณ์ว่าในปี 2588 จะมีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 629 ล้านคน สำหรับประเทศไทยพบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นประมาณ 3 แสนคนต่อปี และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระบบทะเบียน 3.2 ล้านคน ของกระทรวงสาธารณสุข ก่อให้เกิดการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาด้านสาธารณสุขอย่างมหาศาล เฉพาะเบาหวานเพียงโรคเดียวทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเฉลี่ยสูงถึง 47,596 ล้านบาทต่อปี และหากรวมอีก 3 โรค คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และ โรคหลอดเลือดสมอง ทำให้ภาครัฐสูญเสียงบประมาณในการรักษารวมกันสูงถึง 302,367 ล้านบาทต่อปี โรคเบาหวานยังคงเป็นสาเหตุหลักที่ก่อให้เกิดโรคอื่นๆ ในกลุ่มโรค NCDs อีกมากมาย อาทิ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง และโรคไต ฯลฯ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2564) ซึ่งสถานการณ์โรคเบาหวานของจังหวัดสมุทรสงครามนั้น ประชากรมีอัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวานติดอันดับ 1 ใน 6 ของประชากร

ที่ป่วยเป็นโรคในจังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน 4,522 คน ต่อประชากร 190,842 คน (ระบบ Health Data Center (HDC), 2565) คิดเป็นร้อยละ 2.37 ต่อประชากรทั้งหมดของจังหวัดสมุทรสงคราม

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากความผิดปกติของร่างกายที่มีการผลิตฮอร์โมนอินซูลินไม่เพียงพอหรือร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้งานได้โดยมีประสิทธิภาพ ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ซึ่งเป็นลักษณะของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 การเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเป็นระยะเวลานาน ส่งผลให้อวัยวะเสื่อมสมรรถภาพ และทำงานล้มเหลว เป็นเหตุให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ตา ไต หลอดเลือดหัวใจ และ หลอดเลือดสมอง รวมถึงเป็นแผลง่ายหายยาก ขาปลายมือปลายเท้า ดังนั้นหากผู้ป่วยเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในภาวะปกติหรือใกล้เคียงปกติ จะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เกิดขึ้นในทุกระบบของร่างกายที่เป็นอันตรายต่อชีวิต การควบคุมโรคเบาหวานจึงมีความสำคัญในการลดหรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน โดยการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุด จะต้องอาศัยปัจจัย 5 ประการ คือ การควบคุมอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียดและการดูแลรักษาต่อเนื่อง (นันทิยา วัฒมา, 2552)

ปัจจัยการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในเกณฑ์ปกติ ทั้ง 5 ประการดังกล่าว มีความสอดคล้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลักธรรมานามัย โดยหลักธรรมานามัย เป็นแนวคิดทางการแพทย์แผนไทยโดยการใช้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม และเป็นระบบการสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิถีทางธรรมชาติโดยให้ความสำคัญแก่สิ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งประกอบไปด้วย กายานามัย คือ การส่งเสริมสุขภาพกายโดยการรับประทานอาหารสมุนไพร การออกกำลังกายแบบไทย จิตตานามัย คือ การส่งเสริมสุขภาพจิตด้วยการรักษาศีล นิ่งสมาธิ และชีวิตานามัย คือ การดำเนินชีวิตชอบ ด้วยการรักษาความสะอาดของบ้านเรือน การดูแลต้นไม้ การดำเนินชีวิตอยู่ในความพอดี การมีความสุขในการดำเนินชีวิต การสร้างและการรักษาสิ่งแวดล้อม (อวย เกตุสิงห์, 2531; มาลี อาณากุล และบุษกร เมธางกูร, 2554)

ทางสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี บางขันแตก มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน 310 คน ซึ่งโรคเบาหวานเป็นสาเหตุ 1 ใน 5 ของการเจ็บป่วย และ การเสียชีวิตของประชากรในพื้นที่ ที่มีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งตัวผู้ป่วยเองขาดการตระหนักในการดูแลตนเองในด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เช่น การรับประทานอาหารและยา การออกกำลังกาย การพักผ่อน การรักษาต่อเนื่อง ฯลฯ ก็ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและระดับค่าน้ำตาลในเลือดสูงตามมา ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการจัดทำโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยให้ผู้ป่วยเบาหวาน มีความรู้และเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

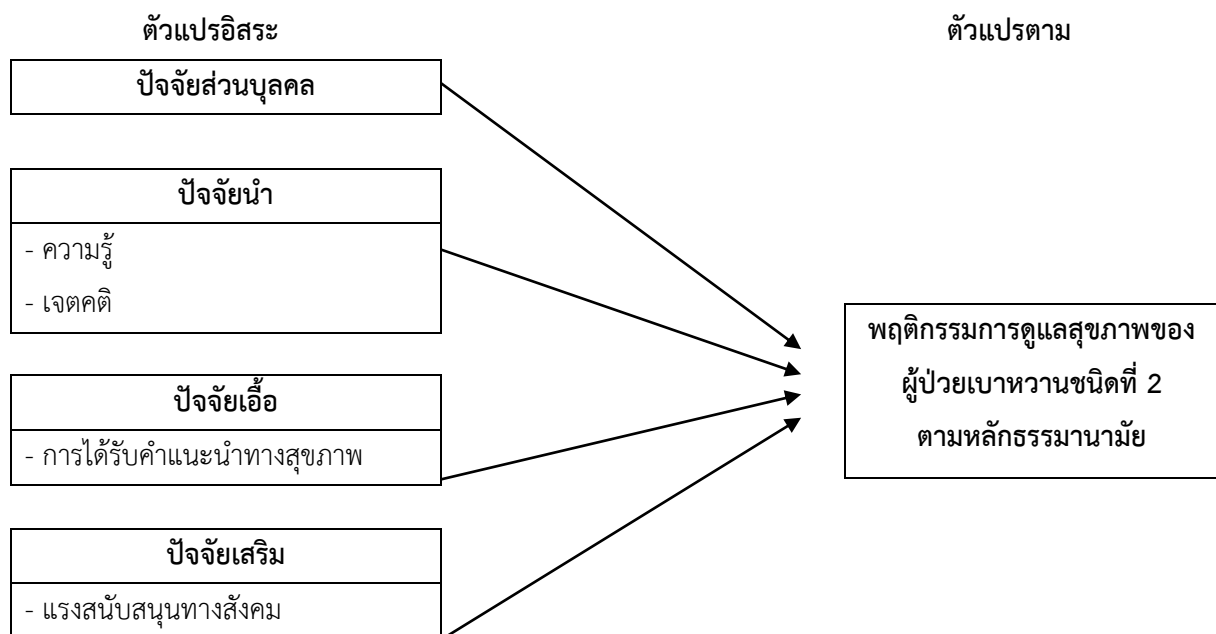
#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย

### สมมติฐานในการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักทฤษฎีมานัมัย
2. ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ และเจตคติ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักทฤษฎีมานัมัย
3. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับคำแนะนำทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักทฤษฎีมานัมัย
4. ปัจจัยเสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักทฤษฎีมานัมัย

### กรอบแนวคิดของการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

## วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบพรรณนา (Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัยและเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย โดยศึกษาจากกลุ่มประชากรผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดของเกณฑ์การคัดเลือก จำนวน 126 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ, ความรู้ จำนวน 20 ข้อ, เจตคติ จำนวน 21 ข้อ, การได้รับคำแนะนำทางสุขภาพ จำนวน 8 ข้อ, แรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 8 ข้อ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย จำนวน 20 ข้อ ผ่านเกณฑ์การตรวจคุณภาพเครื่องมือมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.67– 1.00 และนำไปทดลอง (Try out) กับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพรหม อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น ทั้งฉบับเท่ากับ 0.824 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าสถิติร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## ผลการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี บางขันแตก อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรสงคราม โดยผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในกลุ่มประชากรจำนวน 126 คน และได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 104 ฉบับ (ร้อยละ 82.54) ส่วนแบบสอบถาม จำนวน 22 ฉบับ (ร้อยละ 17.46) นั้น ไม่ได้รับกลับคืน เนื่องจากประชากรดังกล่าวไม่ยินยอมให้ข้อมูลในการวิจัย ผู้วิจัยจึงคัดออกตามเกณฑ์การคัดเลือก-คัดออก การศึกษานี้ได้นำเสนอการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มประชากรในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย

ตาราง 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	34	32.69
หญิง	70	67.31
2. อายุ		
30 - 49 ปี	5	4.81
50 - 69 ปี	56	53.84
70 ปีขึ้นไป	43	41.35
$(\mu = 66.98, S.D. = 9.982, Min. = 37, Max. = 88)$		
3. ศาสนา		
พุทธ	103	99.04
อื่นๆ (เช่น คริสต์, อิสลาม)	1	0.96
4. สถานภาพสมรส		
โสด	19	19.48
สมรส	68	66.62
หม้าย / หย่า / แยกกันอยู่	13	13.90
5. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา (ป.1-ป.6)	63	60.58
มัธยมศึกษา (ม.1-ม.6) / ปวช.	25	24.04
อนุปริญญา / ปวส.	7	6.73
ปริญญาตรี	9	8.65
6. อาชีพ		
ไม่ได้ทำงาน	35	33.65
แม่บ้าน / พ่อบ้าน	17	16.35
รับจ้างทั่วไป	30	28.85
เกษตรกร / ประมง	2	1.92
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	13	12.50
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	7	6.73
7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ไม่มีรายได้	8	7.70
ไม่เกิน 5,000 บาท	66	63.46
5,001 – 10,000 บาท	21	20.19
10,001 บาท ขึ้นไป	9	8.65

$(\mu = 4,681.06, S.D. = 1,108.036, Min. = 0, Max. = 40,000)$

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
8. โรคประจำตัว (N=206)		
โรคเบาหวาน	104	50.49
โรคความดันโลหิตสูง	56	27.18
โรคไขมันในเลือดสูง	37	17.96
โรคหัวใจ	8	3.88
โรคหลอดเลือดสมอง	1	0.49
โรคประจำตัว (N=104)		
โรคเบาหวานอย่างเดียว	36	34.62
โรคเบาหวาน ร่วมกับโรคอื่นๆ	68	65.38

จากตาราง 1 กลุ่มประชากรส่วนใหญ่เป็น เพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 67.31 เพศชาย ร้อยละ 32.69 ส่วนใหญ่มีอายุช่วง 50 – 69 ปี มากที่สุด ร้อยละ 53.84 มีอายุเฉลี่ย 67 ปี นับถือศาสนาพุทธมากที่สุด ร้อยละ 99.04 สถานภาพสมรสมากที่สุด ร้อยละ 66.62 มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา ( ป.1-ป.6 ) มากที่สุด ร้อยละ 60.58 ส่วนใหญ่ ไม่ได้ประกอบอาชีพมากที่สุด ร้อยละ 33.65 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนในช่วง ไม่เกิน 5,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 63.46 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 4,681.06 บาท มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวานอย่างเดียว ร้อยละ 34.62 โดยเป็นโรคเบาหวานร่วมกับโรคอื่นๆ มากที่สุด ร้อยละ 65.38

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลัก ธรรมานามัย

ตาราง 2 ระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย

ช่วงคะแนน	ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
16 – 20 คะแนน	ดี	89	85.58
12 – 15 คะแนน	ปานกลาง	15	14.42
0 – 11 คะแนน	น้อย	0	0

จากตาราง 2 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลัก ธรรมานามัย โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 85.58

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเจตคติของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย

ตาราง 3 ระดับเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย

ช่วงระดับ	ระดับเจตคติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3.68 – 5.00	ดี	81	77.86
2.34 – 3.67	ปานกลาง	23	22.14
1.00 – 2.33	น้อย	0	0

จากตาราง 3 พบว่า ระดับเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลัก ธรรมานามัย โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี (M = 4.00, SD = 0.367)

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำทางสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลัก  
 ธรรมานามัย

**ตาราง 4** ระดับการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลัก  
 ธรรมานามัย

ช่วงระดับ	ระดับการได้รับคำแนะนำ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3.68 – 5.00	ดี	29	27.88
2.34 – 3.67	ปานกลาง	68	65.39
1.00 – 2.33	น้อย	7	6.73

จากตาราง 4 พบว่า ระดับการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน  
 ชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $M = 3.28, SD = 0.381$ )

5. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลัก  
 ธรรมานามัย

**ตาราง 5** ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2  
 ตามหลักธรรมานามัย

ช่วงระดับ	ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3.68 – 5.00	ดี	13	12.50
2.34 – 3.67	ปานกลาง	82	78.85
1.00 – 2.33	น้อย	9	8.65

จากตาราง 5 พบว่า ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย  
 โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $M = 3.08, SD = 0.334$ )

6. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลัก  
 ธรรมานามัย

**ตาราง 6** ระดับการมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย

ช่วงระดับ	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3.68 – 5.00	ดี	32	30.77
2.34 – 3.67	ปานกลาง	72	69.23
1.00 – 2.33	น้อย	0	0.00

จากตาราง 6 พบว่า ระดับการมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลัก  
 ธรรมานามัย โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $M = 3.46, SD = 0.422$ )

7. ผลการวิเคราะห์สถิติสหสัมพันธ์ (Correlation analysis) โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน  
 (Pearson's correlation) เพื่อทดสอบสมมติฐาน



ตาราง 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ เจตคติ การได้รับคำแนะนำ ทางสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมาณัม

		r	p
ปัจจัยส่วนบุคคล	เพศ	0.152	0.123
	อายุ	0.072	0.471
	ศาสนา	0.006	0.952
	สถานภาพสมรส	0.055	0.577
	ระดับการศึกษา	0.022	0.822
	อาชีพ	0.009	0.930
	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.089	0.368
	โรคประจำตัว	0.128	0.197
ปัจจัยนำ	ความรู้	0.088	0.376
	เจตคติ	0.375	< 0.001
ปัจจัยเอื้อ	การได้รับคำแนะนำทางสุขภาพ	0.441	< 0.001
ปัจจัยเสริม	แรงสนับสนุนทางสังคม	0.373	< 0.001

จากตาราง 7 พบว่า เจตคติ การได้รับคำแนะนำทางสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตาม หลักธรรมาณัมในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

### การอภิปรายผล

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมาณัม สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี บางขันแตก อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรสงคราม แสดงให้เห็นว่า เจตคติ ( $r = 0.375$ ,  $p < 0.001$ ) การได้รับคำแนะนำทางสุขภาพ ( $r = 0.441$ ,  $p < 0.001$ ) และแรงสนับสนุนทางสังคม ( $r = 0.373$ ,  $p < 0.001$ ) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมาณัมแปรผันไปในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ คือ เจตคติ การได้รับคำแนะนำทางสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมาณัม ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล และความรู้ในการดูแลตนเอง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมาณัม สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

เจตคติ และแรงสนับสนุนทางสังคม ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมาณัม ผลการศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ ญัฐวรรณ วรพิสุทธิ์วงศ์ (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีความสำคัญกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทยของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา จำนวน 222 คน ผลการศึกษาพบว่า มีความสอดคล้องกัน ดังนี้ 1. ผลของการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับปานกลาง, 2. ปัจจัยนำ ในด้านของเจตคติต่อการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทย มีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.01 และ 3. ปัจจัยเสริมในด้านของการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ผลการศึกษามีความแตกต่างกันของตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ปัจจัยเอื้อ ในด้านการเข้าถึงแหล่งบริการด้านสุขภาพทางการแพทย์แผนไทย และ ปัจจัยเสริมในด้านของการเข้าถึงสื่อทางด้านสุขภาพ เนื่องจากผู้วิจัยไม่ได้ทำการศึกษาตัวแปรดังกล่าว ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพทางด้านเจตคติ และแรงสนับสนุนทางสังคม เพิ่มมากขึ้นจะมีผลทำให้พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้นตามไปด้วย

เจตคติ และแรงสนับสนุนทางสังคม ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลักธรรมานามัย ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ เครือวัลย์ แพทนท์ธี (2562) ศึกษาวิจัยเชิงสำรวจพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยหลักธรรมานามัยของผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี จำนวน 384 คน ผลการศึกษพบว่า มีความสอดคล้องกัน ดังนี้ 1. ผลของการศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้วยหลักธรรมานามัยอยู่ในระดับปานกลาง, 2. ปัจจัยนำ ในด้านเจตคติต่อการดูแลสุขภาพตนเองด้วยหลักธรรมานามัยมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้วยหลักธรรมานามัยของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก และ 2. ปัจจัยเสริม ในด้านแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้วยหลักธรรมานามัยของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษามีความแตกต่างกันของตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ปัจจัยนำ ในด้านการรับรู้การดูแลสุขภาพด้วยหลักธรรมานามัย, ปัจจัยเอื้อ ในด้านการเข้าถึงแหล่งบริการด้านบริการสุขภาพ และ ปัจจัยเสริม ในด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร เนื่องจากผู้วิจัยไม่ได้ทำการศึกษาตัวแปรดังกล่าว และตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาจากการวิจัยนี้ พบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้วยหลักธรรมานามัยที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ  $p < 0.05$  ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพทางด้านเจตคติ และแรงสนับสนุนทางสังคม เพิ่มมากขึ้นจะมีผลทำให้พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้นตามไปด้วย

### ข้อเสนอแนะ

1. นำข้อมูลจากการศึกษาใช้ในการพัฒนาสื่อให้ความรู้ ในการดูแลสุขภาพตามหลักธรรมานามัย
  2. นำข้อมูลจากการศึกษาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการดูแลสุขภาพตามหลักธรรมานามัย เนื่องจากเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่สามารถปฏิบัติได้ง่าย และส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานได้จริง
  3. หน่วยงานด้านสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลอำเภอ เป็นต้น สามารถนำข้อมูลจากการศึกษาไปใช้พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น ตามหลักธรรมานามัยต่อไป
  4. จัดระบบการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่โดยเฉพาะการบริการเชิงรุก โดยมีเป้าหมายหรือตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชนต่อไป
1. ควรขยายขอบเขตการศึกษาไปยังระดับตำบล อำเภอหรือจังหวัด ให้ทราบความแตกต่างของพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในแต่ละพื้นที่
  2. การศึกษาในอนาคตอาจมีการศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพ ให้สุขศึกษาและกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ในระยะยาว แบบก่อน-หลัง การให้โปรแกรมการดูแลสุขภาพ เช่น หลังได้รับโปรแกรมการดูแลสุขภาพไปแล้ว 1 เดือน – 6 เดือน เพื่อศึกษาประสิทธิผลที่เกิดขึ้นต่อกลุ่มประชากร หรือกลุ่มตัวอย่างในระยะยาว

**บรรณานุกรม**

- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2564). **สถานการณ์โรคเบาหวานของประเทศไทย**. สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=21692&deptcode=brc>
- เกรียงศักดิ์ นิลทะเล และปานจิตร สุกุมลย์. (2564). **หลักทฤษฎี 4 กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน**. วารสาร มจร. อุบลปริทรรศน์. 5(2), 843-852.
- เครือวัลย์ แพทนท์ธี .(2562). **วิจัยเชิงสำรวจพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองด้วยหลักธรรมานามัยของผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต,มหาวิทยาลัยบูรพา.ชลบุรี : 85 หน้า
- ณัฐวรรณ วรพิสุทธิวงศ์. (2554). **ปัจจัยที่มีความสำคัญกับพฤติกรรม自我ดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทยของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- นันทิยา วัฒมา. (2552). **ปัจจัยทำนายพฤติกรรมจัดการโรคเบาหวานด้วยตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2**. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มาลี อาณากุล และบุษกร เมธางกูร. (2554). **เอกสารการสอนชุดวิชาธรรมานามัย หน่วยที่ 1-8**. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา
- ศิริขวัญ เพ็ญสุวรรณคณะ .(2561). **ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลสะสม (HbA1C) ในผู้ป่วยเบาหวานเสี่ยงสูง**. วารสารสมาคมการพยาบาลแห่งประเทศไทยสาขาภาคเหนือ. 24(2), 84-94
- อวย เกตุสิงห์. (2531). **ธรรมานามัยหน่วยที่ 1-7**. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.
- Best, J. W. (1977). **Research in Education**. 3rd ed. Englewood Cliffs, N.J. : Plentice – Hall
- Bloom, B. (1975). **Taxonomy of education objective: Handbook I: Cognitive Domain**. New York; David Mckay
- Health Data Center (HDC), (2565). **สถานการณ์โรคเบาหวานของจังหวัดสมุทรสงคราม**. Retrieved from <https://skm.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.ph>